

---

## Les douleurs insidieuses induites par la situation d'hospitalisation

---

### Introduction

Depuis quelques années, l'accent est porté sur la prévention des douleurs liées aux actes de soin (qu'ils soient à visée de diagnostic, de thérapeutique, voire liés aux actes courants réalisés par les infirmiers ou les aides-soignants).

Mais il nous semble qu'une attention spécifique devrait également s'orienter vers d'autres douleurs potentiellement désagréables pour les patients : celles induites par les conditions mêmes de l'hospitalisation, au-delà des soins.

Il s'agit de douleurs qui n'agressent pas directement le corps du malade, mais qui peuvent avoir un retentissement sur son psychisme. Ces douleurs sont parfois provoquées, de manière inconsciente et involontaire, par les soignants, et peuvent être la conséquence de l'organisation même du travail dans l'institution. Elles portent atteinte à l'intégrité du patient et peuvent avoir des répercussions aussi bien physiques (douleurs physiques, difficultés de réhabilitation...), que psychogènes (dépression, anxiété, repli, infantilisation...). Nous nous limiterons, ici, à recenser, à visée d'alerte et de sensibilisation, certaines de ces situations.

Cette liste ne reflète pas un travail exhaustif, et les réflexions et observations restent à poursuivre afin de continuer à améliorer la prise en charge des patients.

### Douleurs de la sphère relationnelle/communication

- Absence de parole et d'explication lors des soins,
- Absence de regard lors des soins,
- Absence de face à face, ne permettant pas l'identification du soignant.
- Absence de face à face, induisant un sentiment d'infériorité,
- Parler une langue étrangère en présence du patient,
- Mise à l'écart, en discutant avec une tierce personne en présence du patient,
- Parler à la 3ème personne du patient en présence de celui-ci,
- Absence de visite,
- Communication téléphonique privée dans la chambre du patient ou lors d'un soin,
- L'aphasie, la dysphasie (angoisse, repli, enfermement),

### Atteintes à la pudeur et à l'intimité

- Les chambres doubles ou triples non souhaitées,
- L'absence de rideaux entre les lits, surtout lors des soins
- Portes ouvertes de chambre ou salle de bain sans l'accord du patient,
- Entrer dans la chambre du malade sans frapper,
- S'asseoir sur le lit du patient sans son accord,
- Absence d'intimité lors des visites en chambre,
- Absence de confidentialité en lui donnant des informations le concernant,
- Risque d'identification aux personnes démentes, grabataires, en fin de vie (...)

## Douleurs liées à l'environnement sensoriel

- L'environnement sonore trop puissant,
- L'excès de stimulation lumineuse,
- La température ambiante trop haute ou trop basse,
- Les odeurs désagréables dans la chambre ou dans le couloir,
- Nourriture pas au goût du patient,

## Douleurs liées à l'organisation du travail

- Les soins non indispensables réalisés de nuit ou tôt le matin,
- Les horaires imposés du repas, du lever, du coucher, de la sieste,
- L'exécution trop rapide des soins,
- Les consultations, rendez-vous divers, soins sans prévenir ni explication,
- L'absence d'adaptation à l'état physique,
- Les repas servis trop rapidement,
- Le temps d'attente trop long entre la demande d'un soin et la réponse,

## Douleurs portant atteinte à l'identité du patient et à son image corporelle

- Absence d'information du patient,
- Voisin de chambre ou d'unité dément,
- Disparition des affaires personnelles, en particulier les vêtements,
- Vêtements portés par un autre patient en présence du propriétaire,
- Absence d'objet personnel ou familial,
- Habillage avec d'autres vêtements (trop grand, d'un autre genre, infantilisant),
- Coiffure inappropriée,
- Limitation matérielle (savon, rasoir...)

## Autres

- Port inapproprié d'une protection (couche),
- Réalisation à la place du patient de gestes dont il reste capable,
- Ignorance de la pathologie du patient par les soignants,
- Mauvaises installations posturales,
- ...,